Nr 41. 12 października. 1867.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*. Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPLATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Z kazuistyki sądowo lekarskiéj.

Dochodzenia uszkodzeń ciała.

Opisał prof. dr. St. Janikowski.

(Ciąg dalszy. Zob. nr. 37.)

Przypadek 8. — Pobicie kijami w pośladki. Ciężkie uszkodzenie ciała.

Iwana M., wyrobnika lat 48 liczącego, schwytali w nocy z dnia 12 na 13 marca 1866 włościanie na gorącym uczynku kradzieży, przyprowadzili do folwarku S. i tamże z polecenia syna arendarza I., sprawującego rządy komisarza, obili go kijami w pośladki obnażone, polewając jeszcze takowe wódką i posypując solą.

Dnia 24 marca badany w sądzie w Z. skarżył się na wielkie cierpienia; w skutek tego oddano go do szpitala, gdzie go dnia 30 marca śledzili dr. G. z chirurgiem H. i znaleźli: mężczyznę dobrego wzrostu, silnéj budowy, dającego się z łatwością poruszać na łóżku. Tętno i ciepłota ciała zwykłe. Na pośladkach spostrzegli:

a) Na środku prawego pośladka ranę płaską, 4″ długą, 3″ szeroką, ukośnie z góry i zewnątrz na dół i wewnątrz przebiegającą, postaci nerkowatéj, któréj brzegi pokryte były błonką szarawą, a środek brodawkami płaskiemi mocno czerwonemi.

b) Na środku lewego pośladka podobną ranę, bardziéj poziomą, 3″ długą, 4″ szeroką, z brzegami zębatemi.

c) Od zewnętrznego brzegu téj rany do lewego krętarza szła poziomo blizna różowa, gładka, przesuwać się dająca, około $1\frac{1}{2}$″ długości, $\frac{1}{2}$″ szerokości mająca.

d) Obok prawego krętarza wielkiego *(trochanter major)* miejsce sine, pośrodku którego strupek.

Zdanie było: 1) że rany pod *a* i *b* opisane powstały w skutek licznych uderzeń ciałem tępém; 2) że — z uwagi na niezdolność do pracy dłużéj niż 30 dni trwającą i na bolesność pokrzywdzenia — należą do ciężkich uszkodzeń.

W szpitalu w Z. Iwan M. znajdował się do dnia 21 maja 1866 (a więc przez 58 dni), w którymto dniu jako uleczonego wypuszczono go.

Przy rozprawie ostatecznéj dr. J. uznał uszkodzenie za lekkie, nie więcéj nad 10—12 dni do leczenia wymagające; czemu nie sprzeciwia się ta okoliczność, że znalezione „starcia skóry“ *(Hautabschürfungen)* dnia 30 marca, a zatém 17 dnia po pokrzywdzeniu, jeszcze nie były zagojone; albowiem uszkodzony przez ten czas nietylko nie zasięgał rady lekarskiéj, lecz przez całe (!) 17 dni włóczył się i oddawał się pijaństwu (?). — Co się tyczy polewania ran wódką i posypywania solą, takowe wprawdzie chwilowo powiększało ból, ale nie mogło uczynić uszkodzenia ciężkiem; owszem przyczynić się mogło do spieszniejszego zagojenia rany. Wreszcie dodał, że w ogólności przez bicie pośladków kijami nie można sprawić ciężkiego uszkodzenia ciała; albowiem ważne dla życia narzędzia są głęboko w miednicy położone, których takiemi uderzeniami dosięgnąć nie można.

Chirurg K. co do tego ostatniego punktu nadmienił, że w ogóle chłosta pośladków kijami może wywołać ciężkie uszkodzenie; zresztą co do obecnego przypadku zgodził się ze zdaniem lekarza sądowego.

Zdanie wydziału lekarskiego, do którego się sąd odniósł, było następujące:

Pokrzywdzenie, jakiego doznał dnia 13 marca r. 1866 Iwan M. przez zbicie pośladków kijami, należy zaliczyć do ciężkich uszkodzeń ciała, a mianowicie: 1) z powodu męczarni, z któremi było połączone; tudzież 2) ze względu na długie (przeszło dwumiesięczne) trwanie cierpienia, które ztąd powstało.

Co do pierwszego. Mamy tu na myśli bolesność chłosty, która tak rozlegle zranienie pośladków spowodowała, że 17 dnia po uszkodzeniu były jeszcze dwie rany po 4″ długości, a po 3″ szerokości mające. Przytém nadmienić wypada, że wprawdzie w ciągu leczenia ran używa się czasem wyskoku lub roztworu soli kuchennéj; ale w obecnym przypadku polewanie pośladków wódką i posypywanie tychże solą w ciągu bicia nie może być uważane za środek leczniczy, lecz owszem za umyślne powiększanie bólu.

Co do drugiego. Ta okoliczność, że Iwan M. dopiero 24 marca, a zatém 11 dnia po pobiciu poszedł do szpitala, nie mogła w obecnym przypadku wywrzeć takiego wpływu, iżby uszkodzenie pierwotnie lekkie stało się ciężkiém.

Przypadek 9. Rana skroni zadana kamieniem. Lekkie uszkodzenie.

Dnia 3 czerwca 1866 włościanin Jan J., jechał do sąsiedniéj wsi ze swym szwagrem po drodze prowadzącéj przez zagony Jana G. Wtém ten ostatni zaskoczył mu drogę i kamieniem ostrym wielkości pięści uderzył go w głowę, tak że mu się krew polała. Po tém uderzeniu udał się do wójta ze skargą, a około wieczora do sąsiedniego miasta, gdzie nazajutrz dr. Z. i chirurg J. zadyktowali w sądzie następujący protokół oględzin:

Mężczyzna 22letni, silnie zbudowany, zdrowo wyglądający. Twarz zaczerwieniona, krwią skrzepłą powalana, po lewéj stronie nieco nabrzmiała. W lewéj okolicy skroniowéj rana trójkątna, wielkości cwancygiera, dochodząca do kości, mocno krwawiąca; kość na dnie rany w rozległości centa ogołocona z okostny. W okolicy prawéj łopatki siniak 3″ długości.

Zdanie było: Z uwagi że rana, przenikając dość grubą warstwę części miękkich, dochodzi aż do kości, siła użyta musiała być dość znaczna, tak że mogły powstać pęknięcia czaszki, wstrząśnienia mózgu itd. Jednak zdanie ostateczne odłożono na dwa tygodnie.

Dnia 16 czerwca przy badaniu przez tychże znawców dokonaném rana lewéj skroni okazała się w wielkości talara, pokryta ropą dobrą; na jéj dnie kość pokryta brodawkami. Stan zdrowia ogólny zadowalający. Zdanie odłożono do 12 lipca, w którymto dniu rana już była całkiem zagojona, a w jéj miejscu była blizna czerwonawa wielkości cwancygiera.

Orzeczenie. Z uwagi na trwanie choroby przeszło 20dniowe; na niebezpieczeństwo, z jakiém uszkodzenie było połączone; wreszcie na pozostałą bliznę: uszkodzenie należy do ciężkich.

Gdy tymczasem uszkodzony zeznał w sądzie, że tylko przez dwa tygdnie był niezdolnym do pracy, a przez drugie dwa tygodnie już robił jak zwykle, sąd, mając pewne wątpliwości, zasięgnął zdania wydziału lekarskiego, które było następujące:

1) Ze szczegółów zawartych w aktach, a w szczególności w protokołach oględzin lekarskich nie okazuje się, aby nadwerężenie zdrowia i niezdolność do pracy uszkodzonego trwała przeszło 20 dni. (§ 152 k. k.)

2) Kamień ostry wielkości pięści trudno zaliczyć do narzędzi, których użycie pociąga za sobą zawsze niebezpieczeństwo dla życia, zwłaszcza że uderzenie nie musiało być zbyt silne, skoro w okolicy skroniowéj, mającéj kość znacznie cieńszą od reszty czaszki, nie sprawiło prócz przecięcia części miękkich znaczniejszego uszkodzenia (§ 155 *a.* kod. karn.)

3) Pozostającéj blizny wielkości cwancygiera, która zresztą jeszcze z czasem się zmniejszy, nie można uważać za znaczne oszpecenie. (§ 156 *a.* kod. karn.)

Ostatecznie więc z powyższych względów uszkodzenie ciała Jana J. wypada zaliczyć do lekkich uraz ciała. *(C. d. n.)*

Sprawozdanie z chorób dzieci

leczonych w ciągu roku 1866

w klinice przychodniéj uniwers. i w praktyce prywatnéj

przez

dra Macieja Leona Jakubowskiego,
docenta chorób dzieci w uniwers. Jagiell.

(Ciąg dalszy.)

W końcu nadmienić muszę jeszcze o jednym przypadku krztuśca u dziewczynki pięcioletniéj, u któréj w trzecim tygodniu choroby, gdy napady krztuścowe stawały się coraz silniejsze, dołączyło się jako powikłanie uporczywe krwawienie z nosa,

które w pierwszych chwilach zdawało się być małoznaczném, gdyż ustawało natychmiast przy wsiąkiwaniu zimnéj wody. Gdy jednak wkrótce okazało się, że przy każdym napadzie krew z nosa się puszcza i w coraz większéj ilości odchodzi, zaniepokojeni rodzice zawezwali mojéj pomocy.

Przybywszy, znalazłem dziecko już znacznie osłabione i niedokrewne, a ponowny napad krztuścowy w méj obecności sprowadził świeży odpływ znacznéj ilości krwi z dziurek nosowych. Powikłanie to w moich oczach zdawało się być bardzo ważném, gdyż byłem przygotowany na to, że każdy świeży napad krztuśca znowu sprowadzić może krwawienie i przyprawić dziecię w ten sposób o utratę życia. Nawiasem tylko wspominam, że do dziurek nosowych założyłem równą skubankę napojoną cienkim rozczynem hałunu; wewnętrznie zaś podawałem naprzemian w jednę godzinę napar naparstnicy z kwasem Hallera, a w drugą godzinę proszki zawierające w sobie po $^1/_4$ gr. proszku liści pokrzyku *(pulvis fol. belladonnae)*. Pierwszego z tych środków użyłem jako działającego uśmierzająco na narząd krążenia, drugiego jako najwięcéj zalecanego przeciw napadom krztuścowym. Jeszcze przez dwa dni po zastosowaniu tego leczenia napady krztuścowe były silne, a krwawienia z nosa obfite; potém jednak napady stały się słabsze, a krwawienie już się więcéj nie pojawiło.

Według mojego sposobu widzenia nie leczenie przezemnie zastosowane przyczyniło się do zmniejszenia napadów krztuścowych, ale raczéj szybko powstająca niedokrewność. Wśród niedokrewności narząd nerwowy omdlewa, a tém samém i napady krztuścowe, które bez zaprzeczenia są wynikiem nadczułości nerwów, muszą się stawać słabszemi. Tak więc krztusiec sprowadzać może krwotoki, a krwotoki, sprowadzając niedokrewność, na odwrot zmniejszają nasilenie pojedynczych napadów krztuścowych.

II. Z 448 przypadków na choroby narządu pokarmowego przypada 89, a zpomiędzy tych było:

a) pleśniawek u noworodków (Soor) 5 przypadków;

b) żółtaczki noworodków *(icterus neonatorum)* 5 przypadków;

c) owrzodzeń jamy ustnéj *(stomatitis ulcerosa)* 7 przypadków;

d) przypadów niestrawności wraz z morzyskiem u osesków *(dyspepsia et colica flatulenta)* 21 przypadków;

e) choleryny u dzieci odstawionych od piersi *(cholera ablactatorum)* 5 przypadków;

f) nieżytów kiszkowych przypadków 34; z tych 14 z przebiegiem ostrym, a 20 z przebiegiem przewlekłym. Największa liczba nieżytów kiszkowych przypadała na miesiące maj i czerwiec; jako przyczyny usposabiające znajdowałem obok niestosownego karmienia albo ślady zakażenia krzywiczego, albo też jeden z okresów zębowania. U dwojga dzieci cierpiących już czas dłuższy na nieżyt kiszkowy, znalazłem opadnięcie prostnicy *(prolapsus ani)* jako powikłanie;

g) zapalenia gruczołków kiszkowych *(enteritis folliculosa)* przypadków 10 (jeden z nich w powikłaniu z opadnięciem prostnicy). Wszystkie w tym roku zauważane przypadki nie powstawały nagle, lecz wyradzały się powoli z zaniedbanego długotrwałego nieżytu kiszkowego;

h) czerwonki *(dysenteria)* przypadek 1;

i) durzycy brzusznéj *(typhus abdominalis)* przypadek 1 u chłopca 4letniego.

Wyliczone choroby narządu pokarmowego nie nastręczają mi sposobności do bliższego opisywania ich; w ogólności tylko powiedzieć mogę, że choroby tegoż narządu w ubiegłym roku miernie zastąpione odznaczały się przebiegiem łagodnym. Z całego wykazu jeden i to ujemny wniosek wyciągnąć mogę, tj. że między choremi dziećmi przezemnie leczonemi przez rok cały nie widziałem ani jednego ciężkiego przypadku choroby czerwiowéj *(verminosis)*. Wprawdzie u wielu chorych nawiedzonych nieżytem kiszkowym, lub u takich, gdzie rozpoczynały się choroby zapalne, po zadaniu środka przeczyszczającego, a czasami nawet bez zadawania leków, odchodziło po kilka glist; lecz tych nie mogłem uważać za pierwszą przyczynę rozwijającéj się choroby. Trudno jest, abym na tém miejscu podawał dokładny opis pojęcia patologicznego i wpływu przyczynowego czerwi na powstanie rozmaitych choroób u dzieci; lecz dział ten tak ważny zachowuję sobie na późniéj.

III. Zpomiędzy 448 przypadków na choroby narządu mózgonerwowego przypada przypadków 47, a w szczególności:

a) przesięków surowiczych w komórkach bocznych *(hydrocephalus ventriculorum chron.)* przypadków 8; z tych 3 nadzwyczaj wielkie;

b) przekrwienia mózgowego z pojawami groźnemi *(hyperaemia cerebri)* przypadków 10;

c) puchliny mózgowéj ostréj *(hydroceph. acut.)* przypadków 4;

d) zapaleń opon mózgowych na podstawie grużliczéj *(meningitis tuberculosa)* przypadków 3;

e) drgawek ogólnych *(convulsiones totales)* 11 przypadków; jako najbliższą przyczynę tychże znalazłem: w 7 razach rozmiękczenie kości tyłogłowia *(craniotabes)*; w 3 przypadkach pojawiły się drgawki wśród wyrzynania się zębów trzonowych; 2 razy drgawki powstały w skutek przeładowania żołądka niestosownemi pokarmami, jako to w jednym przypadku u dziecięcia 13miesięcznego, któremu matka dała jeść kołaczyk makowy; w drugim przypadku u dziecięcia 9miesięcznego, które zostawione bez dozoru spożyło znaczną ilość bryndzy;

f) kurczu głośni *(laryngospasmus)* przypadków 6; u dwojga dzieci wykryłem znaczne zmiany w kościach czaszkowych na podstawie krzywiczéj;

g) szczękościsku noworodków *(trismus neonat.)* przypadek 1;

h) porażeń ogólnych, tj. tak zwanéj *paralysis essentialis*, (z którą u dzieci w okresie pomiędzy pierwszém a drugiém zębowaniem często się spotykamy, a która pod względem ajtyologicznym dużo jeszcze pozostawia do życzenia) widziałem przypadków 4; zpomiędzy tych jedno tylko dziécię, mające 2½ roku, pozostawało przez czas dłuższy pod moją opieką. U dziecięcia tego łącznie z kolegą drem Rosenbergiem zastosowaliśmy elektroterapią z bardzo dobrym skutkiem, gdyż po 6 tygodniach dowolne ruchy kończyn dolnych dziécię z łatwością wykonywać mogło.

IV. Z liczby 448 na choroby skórne przypada 49 przypadków, a mianowicie:

a) róży noworodków *(erysipelas neonatorum)* przypadków 3;

b) pokrzywki *(urticaria)* przypadków 7;

c) ospówki *(varicella)* przypadków 2;

d) płonicy *(scarlatina)* przypadków 2;

e) odry *(morbilli)* przypadków 35.

Ostatnia choroba pojawiała się w mieście naszém nagminnie począwszy od miesiąca kwietnia aż do sierpnia. Spotykałem się z nią w kwietniu 5 razy, w maju 8 razy, w czerwcu 13 razy, w lipcu 9 razy, w sierpniu raz. W ogólności przebieg choroby był łagodny; we wszystkich przypadkach powstawał wprawdzie w drugim okresie nieżyt oskrzelowy, który jednakże w krótkim ustępował czasie. Z powikłań groźniejszych zauważałem 4 razy wypocinę błoniastą na migdałach z zakończeniem pomyślném, a 6 razy zapalenie płuc. Mając sposobność już kilkakrotnie spotykać się z nagminną odrą, uważałem zawsze, że zapalenia płuc, występujące jako powikłania wśród téj osutki, są bardzo niebezpieczne; tą razą jednak rzecz miała się inaczéj gdyż wszystkie zapalenia płuc kończyły się pomyślnie, wyjąwszy jedno u dziécięcia półtora roku mającego, które zakończyło się śmiercią.

Uderzającą jest różnica w rokowaniu, jaka miała miejsce w zeszłym roku wśród przebiegu odry u dzieci w samém mieście Krakowie i u tych, które téjże saméj chorobie uległy na przedmieściu Kazimierzu. Wszystkie dzieci przezemnie leczone były tylko z samego miasta, a przebieg odry u nich, jak to wyżéj wskazałem, był łagodny; gdy tymczasem z opisu podanego w „Przeglądzie lekars." (r. 1866, str. 228) przez szan. kol. Warschauera, jak równie z opowiadań kolegów dowiaduję się, że w tymże czasie panująca odra na Kazimierzu w przebiegu swym była nadzwyczaj złośliwą i stała się przyczyną śmierci u wielu dzieci. Niewątpliwą jest rzeczą, że ów niepomyślny przebieg odry na Kazimierzu zawisł głównie od nieprzyjaznych warunków higienicznych, w jakich się ta część miasta znajduje, w któréj wszystkie choroby nagminne tak u dzieci, jak u osób dorosłych daleko groźniéj występują niż w samém mieście.

Na tém miejscu w końcu nadmienić muszę, że owa odra zeszłoroczna wyprzedzona była krztuścem, tak że w pierwszych trzech miesiącach roku krztusiec, a w drugich trzech miesiącach znowu odra stawała się chorobą powszechniejszą.

(Dok. n.)

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Beigel: Wstrzykiwania podskórne przeciw morzysku ołowiczemu.

Przeciw morzysku ołowiczemu zaleca B. wstrzykiwania octanu morfinowego, które w wielu przez niego leczonych przypadkach po jedno lub dwukrotném użyciu sprowadziły wyzdrowienie. Z dwu chorych przytoczonych pierwszy tém się odznaczał, że u niego morzysku towarzyszyła biegunka. — Aby zapewnić ścisły wymiar zadawek roztworu morfinowego, rozpuszcza B. lek w równych częściach wody i glicerynu; ostatni nie dopuszcza strącenia się soli. *(Berl. klin. Wochenschr., 1867, Nr. 23. — Centralblatt für medizin. Wiss., 1857, Nr. 32.)* O.

Heusinger: Osobliwe cierpienia skóry.

H. leczył 16letniego wieśniaka, cierpiącego — jak twierdził, po przebytéj w jedenastym roku życia żółtaczce — codziennie, zwłaszcza w lecie, krwotoki z nosa; mimo to wyglądał czerstwo, narządy piersiowe i brzuszne były zdrowe, tylko skóra okazywała osobliwe zjawisko. Każdy ucisk wywarty na jakąbądź część powłok wywoływał natychmiast bąble *(Quaddeln)*. Jeśli mu się końcem palca lub lepiéj jeszcze tępym końcem klucza wypisuje słowo jakie na skórze, to w pół minuty pismo występuje czerwono, a na pręgach rzeczonych wznoszą się niebawem białe wydatności; po upływie 2—3 minut stoi pismo wyraźnie ze swemi cienkiemi i grubemi kreskami. Pismo trwa tak 30—40 minut, potém zapadają wydatności i nie pozostaje ślad żaden dawniejszego obrzmienia. Na pręgach czerwonych ciepłota jest wyższa o $1 \frac{1}{2}$ do $2 \frac{1}{2}$° C.; nakłute wypuszczają kroplę surowicy. H. uważał ten przypadek lat kilka nie dostrzegając żadnéj zmiany. *(Edinburgh med. Journ., 1867, June 1138. — Centralblatt f. mediz. Wiss., 1867, Nr. 35.)* O.

Bunsen i Plaifair: Działanie czadu węgli kamiennych.

Z poszukiwań B. i Pl. nad gazami pieców wysokich *(Hochofen)* wynika, że gazy pochodzące z palenia węgli kamiennych zawierają w sobie gaz sin (cyan), a mianowicie w wysokości $2 \frac{3}{4}$ stóp nad ogniskiem w ilości 1.34 pct. na objętość; w wysokości zaś $12 \frac{3}{4}$ do $13 \frac{3}{4}$ stóp tylko ślady; daléj wiadomo, że przy wytapianiu rud w piecach wysokich napotyka się sinek potasu w wielkiéj ilości; wreszcie Wöhler przekonał się, że kryształki połyskujące żółtoczerwone, które dawniéj uważano za tytan metaliczny, są związkiem sinku tytanu z azotkiem tytanu ($Ti\,Cy + 3\,Ti^3N$); słowem, jest rzeczą ogólnie znaną, że w obecności węgla, azotu i ługu *(alkali)* sin powstaje. A zatém trującego działania czadu z węgli palonych w przestrzeni zamkniętéj, źle przewietrzanéj, przy zbyt wczesném zamknięciu zasuwy w piecu itp. nie można przypisywać wyłącznie kwasowi węglowemu i kwasorodkowi węgla, ale w części położyć je trzeba na karb gazu sinu. W węglach kamiennych zdaniem Wöhlera można sin rozpoznać po jego właściwéj woni. *(Wiener Ztschr. f. gerichtl. Med., 1867, Nr. 7. — Prager Vjschr. 1867, III. Analect.)* St. J.

Wypadki z dotychczasowych badań nad stosowaniem gromła (elektryczności) do leczenia chorób (z rozprawy podanéj na zjeździe lekarskim międzynarodowym przez dra Dropsego.)

(Ciąg dalszy.)

Dwie główne sprawy są własnością życia osobniczego: sprawa czucia, która się odbywa w kierunku od obwodu do środka, tj. sprawa dośrodkowa, i sprawa ruchu, która się odbywa w kierunku odwrotnym, od środka ku obwodowi tj. sprawa odśrodkowa.

Na czułości, będącéj, jak zobaczymy, kamieniem próbierczym zdrowia i choroby, oparliśmy nasz sposób stosowania gromlenia powszechnego.

Celem postępowania metodycznego wybraliśmy na powierzchni ciała ośm punktów najwydatniejszych, a tém samém najdogodniejszych do celów naszych. Temi punktami są: 1) wierzchołek głowy, 2) kark, 3) lędźwiowa część stosu pacierzowego, 4) dołek sercowy, 5) i 6) ręce albo ściśléj dłonie z odpowiednią stroną palców, 7) i 8) podeszwy stóp z odpowiednią stroną ich palców. Anatomia i doświadczenia gromlicze (?) uczą nas, że cztery pierwsze punkta zostają w blizkim stosunku z najcelniejszemi częściami ośrodków nerwowych; ręce zaś i nogi położeniem swojém stanowią najodleglejsze punkta obwodowe. Dla zbadania czułości tych ośmiu punktów urządzić należy doświadczenia gromlicze. Biorąc na uwagę różnicę czucia objawiającego się przy badaniu dwóch punktów oddzielnie poddawanych doświadczeniu gromliczemu, przychodzimy do poznania stopnia czułości tych punktów względem siebie. Do uskutecznienia tych badań potrzeba zastawy magnetogromliczéj o biegunach stałych; któréjby zatém prąd statecznie w jednym płynął kierunku. Zastawa powinna być tak urządzoną, aby można z łatwością miarkować siłę prądu, stosując ją do większéj lub mniejszéj czułości osoby poddawanéj doświadczeniu. Uczucie wywołane prądem winno być wyraźném, ale nigdy nie powinno być bolesnem. Więc téż i obracanie korby, którego hyżość, jak wiadomo, wpływa również na siłę prądu gromliczego, powinno być bardzo umiarkowaném. Do zastosowania prądu do każdego z punktów używa się przyrządów kruszcowych, których kształt powinien być dogodnym dla każdego z punktów; przytwierdza się takowe wstążkami lub chusteczkami jedwabnemi, przyciskając z lekka poduszeczkami. Blaszka niewielka, zaopatrzona wilgotną

gąbką, służy do ciemienia; do karku i lędźwi stosuje się blaszki podłużne, do dołka sercowego przytwierdza się gałkę kruszcową; do rąk używa się walca, a do nóg stołeczka z kruszcu. Za przewodniki od biegunów zastawy do przyrządów zastosowanych do powierzchni ciała służą druty wirowato skręcone i obwinięte jedwabiem. Na końcu przewodnika umieszczony jest haczyk, zakładający się na kółko odpowiednie biegunowi zastawy, który ma być stosowanym. Osoba poddająca się doświadczeniu może siedzieć albo też leżeć. *(C. d. n.)*

ROZMAITOŚCI.

Korespondencya „Przeglądu lekarskiego".

Warszawa, 25 września.

(Dokończenie.)

W wykonywaniu każdéj, a tym bardziéj tak ważnéj, nowéj i ze zbyt małym wyjątkiem niepewnej w skutkach operacyi, sądzę, że przedewszystkiém przed zabraniem się do takowéj jak największa uwaga zwróconą być winna na ścisłe rozeznanie siedliska utworu chorobowego, mającego być przedmiotem rękoczynu, i sądzę, że w przypadkach niepewnego i trudnego rozpoznania lepiéj wstrzymać się całkiem od operacyi, jak narażać się na niepewność dalszego postępowania i złe skutki dla chorego.

Otóż ta niepewność dyagnostyczna przed przystąpieniem do operacyi w danym razie, powtarzam, dziwną się wydaje. E. Schmiedt w pracy swéj wyszłéj w r. 1866 p. t. „Przyczynek do nauki o włókniakach macicy *(Beiträge zur Lehre von den fibrösen Geschwülsten im Uterus. Nach neueren Untersuchungen zusammengestellt.)*", opierając się na badaniach odnośnych do tego przedmiotu, mianowicie Ronta *(Brit. med. Journ., 1866)*, Guéniota (w Paryżu) i innych, bardzo nalega na dokładne rozróżnianie włókniaków macicy od torbieli jajnika; do odczytania téj pracy odsyłamy, kogo należy. Tam również znajdzie czytelnik wiadomość, że dotychczas na 33 prawie tylko przez angielskich i amerykańskich lekarzy uskutecznione operacye całkowitego wycięcia macicy 23 kobiety umarły. Pierwsi, którzy z racyonalnych powodów pomyślnie wykonali wycięcie macicy (z obydwoma jajnikami jednocześnie) byli: Clay 1863 r., niemniéj w tym samym czasie po uprzednio przed operacyą rozpoznanym włókniaku macicy *(fibroma)* Köberle.

Spostrzegać się daje także pewna niedokładność w cytatach statystycznych pana G.; i tak podaje, że Spencer Wells 166 razy wykonał wycięcie jajnika *(ovariotomia)*, z któréjto liczby 112 uleczonych, kiedy tenże w swém dziele „*Diseases of the ovaries etc.* 1865" podaje tylko 114 operacyj, z których 76 uleczonych. Gastrotomią z powodu obecności włókników macicy wykonał tenżo 5 razy i w jednym tylko przypadku nastąpiło wyzdrowienie.

Nadmienię co do kwestyi nieudawania się u nas operacyj wycięcia jajników (które w Warszawie cztery razy wycięto, wszystkie niepomyślnie), że, jeśli obok śmiałości angielskich lekarzy będziemy przedewszystkiém lepiéj rozpoznawali, a następnie troskliwie przyswajali sobie ich doświadczenie, tyczące się szczegółów operayi i leczenia pooperacyjnego, to naówczas może osiągniemy również szczęśliwe wypadki, jakie np. otrzymuje Koeberlé w Strasburgu — miejscowości nie leżącéj przecież w Anglii ani w Ameryce. Pomyślne wypadki tego operatora wykazują, że organizacya Angielek nie ma wpływu na operacyą.

Z tych kilku słów może się przekonać pan G., że nieprzyjacielem wycinania jajników ani jego kapłanów nie jestem i być nie mogę, a to głównie z powodu, że (osobiście asystowałem przy trzech operacyach wykonanych w r. 1861 przez profesorów Nelatona i Demarquaya pod Paryżem, które mimo najlepszych warunków miejscowości i świetnego wykonania operacyi śmiercią zakończyły się) przemawiają za wykonawstwem jego tak świetne dane statystyczne co do przypadków wyzdrowienia Spencer Wellsa, Claya, Koeberlego (który obecnie już 51 raz wycięcie jajników wykonał).

Zresztą zostawiam pana G. w tém przekonaniu i wątpliwości, że nie jestem lekarzem (czy dla tego, że nie pochwalam z góry i nie krzyczę z chórem pana G., że się zgadzam bezwzględnie na wycięcie macicy?); że nie znam wskazań do operacyi, ani sposobów leczenia nowotworów jajników i macicy; że nikt z korespondentów nie był na operacyi... itd.; mniejsza o to... to do rzeczy nie należy i daleko poza obręb naukowéj dyskusyi sięga. Ale z drugiéj strony serdecznie wdzięczny jestem za udzieloną mi radę, abym pracował i daléj się uczył... to pewna, że każdy miłujący naukę i postęp bez powoływania się na Krasickiego (który tu jakoś dziwnie się przyplątał) radą tą nie pogardzi! W tym jednak razie rady te zapewne tylko nauczycielskiemu wzwyczajeniu się pana G. — zresztą bardzo chwalebnemu — przypisać należy. T.

Zjazd lekarski międzynarodowy w Paryżu.

(Ciąg dalszy.)

IV. Anatomia, a raczéj technika anatomiczna, była na posiedzeniu z dnia 22 sierpnia przedmiotem dwóch ważnych wyjawień, a mianowicie ze strony prof. Brunettego i rodaka naszego dra Laskowskiego.

1) Prof. Br., który na obecnéj wystawie uzyskał wielki medal za swe wyroby anatomiczne, pospieszył złożyć swój wynalazek na międzynarodowym ołtarzu nauki, wyjawiając członkom zjazdu wszystkie szczegóły sposobu, którego używa dla przygotowywania swych wyrobów.

Wyroby profesora Br. przedstawiają narzędzia i części prawidłowe lub chorobowe, zasuszone w ten sposób, że — lubo pozbawione płynów (krwi itp.), a przeto znacznie lżejsze i inaczéj zabarwione*) niż przyrządzone nie jego sposobem —

*) Zwykle są barwy jasnoszarej lub białéj.

zachowują jednak tę samą postać ogólną, wzajemny układ miejscowy, tudzież wewnętrzną budowę grubszą i drobnowidową taką samą, jak za życia. Światło wszystkich naczyń, widoczne na przecięciach, jest otwarte, choć próżne; najdrobniejsze naczyńka, równie jak pęcherzyki płucne, są na rozkroju jak najwydatniejsze. Z łatwością spostrzegać można cewki Belliniego w nerkach, otwory wszystkich gruczołków w kiszkach itd., a przy powiększeniu 40—60razowém nabrać dokładnego wyobrażenia o wewnętrznéj drobnéj budowie narzędzi. Przytém ważną zaletą tych wyrobów jest ta okoliczność, że się doskonale nadają zarówno do większych przecięć, objaśniających wzajemny układ narzędzi (anatomia topograf.), jak do cieniuteńkich skrawków (anatomia drobnowidowa). Zresztą samo przez się rozumie się że wyroby te, jako zasuszone, nie mają żadnéj woni i dają się przechowywać przez czas nieograniczony.

Sposób przyrządzania tych wyrobów, wyjawiony przed członkami zjazdu przez prof. Br., obejmuje kilka działań, któremi są: wymycie wyrobu, jego odtłuszczenie, wygarbowanie i wysuszenie. Chcąc wymyć wyrób (preparat). prof. Br. puszcza strumień wody przez naczynia krwionośne i przez różne przewody wydalające *(conduits exeréteurs)*, poczém wypędza wodę wyskokiem. Następnie bierze się do odtłuszczania, wpędzając do naczyń i różnych przewodów eter w miejsce wyskoku; to działanie trwa kilka godzin. Eter wnika do głębi wszystkich tkanin i rozpuszcza w nich cząstki tłuszczowe. Wyrób doprowadzony do tego stopnia i zanurzony w eterze, daje się przechować czas nieograniczony, zanim się go podda dalszym działaniom. Dla garbowania go prof. Br. rozpuszcza kwas garbnikowy w wodzie przekroplonéj wrzącéj i roztwór ten wprowadza również do naczyń i przewodów wydalających, wypędziwszy wprzód eter strumieniem wody. Wreszcie dla wysuszenia wyrobu prof. Br. kładzie takowy do naczynia o dnie podwójném, napełnionem wodą wrzącą i zastępuje poprzednie płyny powietrzem suchém i gorącém. W tym celu za pomocą odbieralnika, w którym powietrze ma ciśnienie około dwóch atmosfer, a który łączy się za pośrednictwem kurka i szeregu rurek najprzód z naczyniem zawierającém chlorek wapnia (Ca Cl), następnie z drugiém ogrzaném, wreszcie z naczyniami krwionośnemi i przewodami wydalającemi, sprawia strumień powietrza, który w krótkim czasie wypędza wszystkie płyny. Na tém kończą się działania.

Na wniosek jednego z wiceprezesów, profesora Lambla z Charkowa, prezes w imieniu zjazdu oświadczył profesorowi Br. podziękowanie, któremu przyświadczyło zgromadzenie hucznemi oklaski.

2) Następnie rodak nasz dr. Laskowski*) przedstawił wyroby anatomiczne doskonale zachowane, a mające tę niepospolitą wyższość nad wyrobami profesora Br., że zatrzymują barwę, giętkość, wilgoć, — słowem wszystkie własności fizyczne tkanek zwierzęcych. Jednakże nie będąc przygotowany do całkowitego wyjaśnienia swego sposobu, dr. L. ograniczył się do oświadczenia,, że kwas fenylowy (karbolowy) wchodzi w skład płynu, który wstrzykuje do naczyń krwionośnych. Oświadczenie to przyjęto oklaskami, ale już nie tak ogólnemi. Z naszéj strony poczytujemy to za rzecz naturalną i słuszną, że dr. L., jako wynalazca tak ważnego sposobu przyrządzania wyrobów anatomicznych, pragnie też z wynalazku swego osięgnąć odpowiednie korzyści materyalne. Nadmienić tu wypada, że wyroby dra L. mają się dać zachowywać w stanie niezmienionym przez kilkanaście miesięcy, co dawałoby im już niepospolitą wartość przy wykładzie anatomii i przy uczeniu się jéj na trupie.

*) Dr. L., o ile nam wiadomo, był wychowańcem szkoły głównéj warszawskiéj; kończył zaś nauki w uniwersytecie paryzkim.

V. Z fizyologii prof. Marceli Duval, dyrektor szkoły medycyny żeglarskiéj w Brest, doczytał opis ważnych doświadczeń, które wielokrotnie miał sposobność robienia na zwłokach ludzi sądownie traconych w kilka minut po śmierci tychże. — Zakres naszego sprawozdania nie dozwala nam wchodzić w szczegóły tych ciekawych doświadczeń, które dotyczyły kurczliwości wielkich naczyń, ruchów serca, czynności mięśniów międzyżebrowych, kurczliwości narządu moczopłciowego, wreszcie niektórych odruchów. (Zob. *Gaz. des hôpitaux*, nn. 102 i 103 z r. 1867.) *(C. d. n.)*

W sprawie wystawienia domu dla obłąkanych krajowego w Krakowie prezydent miasta dr. Dietl na zapytanie wniesione przez radzcę miasta dra Warschauera na posiedzeniu dnia 3 bm. wyjaśnił, że uchwała co do wzniesienia tego zakładu we Lwowie bynajmniéj jeszcze nie zapadła; pan namiestnik kraju przychylne dla Krakowa objawił zdanie w téj mierze; członkowie wydziału kraj. wprawdzie przechylali się na stronę Lwowa, z powodu że NPan dochód z loteryi przeznaczył był rzekomo dla Lwowa (wszakże nie dla miasta, lecz dla kraju całego!) [Red.], jednakże dotąd rzecz nie jest rozstrzygnięta; sam zaś prezydent poczynił kroki u wydziału sejmowego, aby wyjednać uwzględnienie dla podania wniesionego od rady miasta Krakowa, pragnącego mieć zakład ten krajowy w dawnéj stolicy polskiéj.

Niewłaściwe pominięcie wydziału lekarskiego.

Wbrew obowiązującemu rozporządzeniu ministeryalnemu, aby o każdych mających się wykonać w Krakowie oględzinach sądowolekarskich zawiadamiano profesora medycyny w uniwersytecie Jagiellońskim, celem zużytkowania ich naukowo na korzyść słuchaczów wydziału lekarskiego, zawezwano w tych dniach w przypadku morderstwa dokonanego w nocy na staruszce 83letniéj — dwóch lekarzów sądowych bez spółudziału profesora wzmiankowanego, do przedsiębrania rozbioru zwłok.

Nieznany nam powód tego dziwnego pominięcia; spodziewamy się jednak dla dobra nauki, że wydział lekarski czuwać nad tém będzie, aby się ono bez koniecznéj potrzeby już więcéj nie powtórzyło.

Ważna sprawa naukowa w urzędowém biurze zagrzęzgła.

Nie bez głębokiego żalu odbieramy z pewnego źródła wcale niepożądaną wiadomość, że kliniki położniczéj nietylko nie przeniesiono jeszcze do przeznaczonego dla niéj i od kwietnia rb. wyporządzonego domu, ale że nawet nic pod tym względem dotychczas nie zarządzono. Rzecz ta tym trudniejsza do pojęcia i tym markotniejsza, że według zapewnień danych w końcu sierpnia w ministerstwie oświecenia załatwioną sprawę pomyślnie już w połowie lipca poruczono namiestnictwu galicyjskiemu do wykonania, polegającego na niezwłoczném umieszczeniu kliniki, o któréj mowa, w nabytym na ten cel i urządzonym budynku i utrzymywaniu jéj tymczasem z funduszu państwowego aż do rozstrzygnienia ostatecznego kwestyi spornéj, czy zakład ten ma ciężyć na budżecie krajowym czy państwowym. Zwłoka ta dotkliwy przynosi uszczerbek publicznéj nauce w kraju, bo pozbawia młodzież bez potrzeby na dłuższy czas tych korzyści, jakie jéj rokuje dogodniéj pomieszczona klinika położnicza; bo naraża ją na niemiłą przerwę nauki w razie przenosin po rozpoczęciu już roku szkolnego, i bo nakoniec wiąże się z tą sprawą zaspokojenie drugiéj ważnéj potrzeby naukowolekarskiéj, tj. otwarcie w szpitalu św. Łazarza oddziału chorób ocznych w salach zajmowanych dotąd przez położnice, zostawać mającego pod kierunkiem docenta dra Rydla, służąc mu zarazem za nieodzowną podstawę wykonawczą do jego wykładów, które, jak wiadomo, niemałą liczbę słuchaczów ściągają. — Rozporządzenie więc ministeryalne zaległo gdzieś zapomniane w jakiéjś półce biurowéj we Lwowie, a tu czekają z utęsknieniem na jego wykonanie nauczyciele, czekają uczniowie, czekają chorzy mający znaleść pomoc i ulgę, czeka wreszcie cały kraj, któremu sprawa nauki i zakładów lekarskich nie powinna być obojętną. Droga snać z Wieknia na Lwów do Krakowa nie jest najkrótszą i to nietylko pod względem matematycznym, ale i mimo kolei żelaznéj pod względem także wykonawstwa administracyjnego. Pozwalamy sobie zapytać się skromnie, czyby nie można — ominąwszy ten zbyteczny i odległy wypoczynek we Lwowie — zaprowadzić raczéj w sprawach od samego ministerstwa oświecenia zawisłych drogę krótszą a bezpośrednią z Wiednia do Krakowa? — Jakkolwiekbądź pragnęlibyśmy gorąco, aby to nasze przypomnienie przyczynić się przynajmniéj mogło do wydostania się nareszcie owego rozporządzenia ministeryalnego przesłanego do Lwowa w lipcu ze swego kilkomiesięcznego więzienia.

Cholera w Królestwie Polskiém.

		Zachorowało		Umarło
W Warszawie dnia	31 sierpnia	66	osób,	16
„	1 wrześn.	64	„	20
„	2 „	78	„	17
„	3 „	101	„	25
„	4 „	81	„	27
„	5 „	118	„	23
dnia	6 września	63	osób	31
„	7 „	52	„	16
„	8 „	21	„	11
„	9 „	57	„	20
„	10 „	38	„	10
„	11 „	21	„	5
„	12 „	26	„	13
„	13 „	28	„	8

Od początku epidemii (2 czerwca) do dnia 14 września zachorowało osób 7066, wyzdrowiało 4614, umarło 2117.

W całém Królestwie, z wyjątkiem Warszawy i wojsk, od pojawienia się cholery, tj. od dnia 2 kwietnia rb do dnia 4 września zachorowało osób 6465, wyzdrowiało 3006, umarło 2730. *„Dz. Warsz.“*

Wiadomości bibliograficzne.

Uzupełniamy pominiętą w przeszłym numerze „Przeglądu lekarskiego“ wiadomość bibliograficzną, iż cena księgarska słownika wyrazów lekarskich profesora Skobla i doktora Kremera wynosi w Krakowie 5 zł. w. a., w Polsce kongresowéj 3 ruble sr., w Poznańskiém 3 talary pruskie.

Guersant, P. M. Notizen über chirurg. Pädiatrik, aus dem Französischen. Erlangen, 1867.

Löffler, Dr. F. Generalbericht über den Gesundheitsdienst im Feldzuge gegen Dänemark 1864. Erster Theil. Mit 20 Holzschnitten. Berlin, 1867.

Meyer, Dr. Rud. Zur Pathologie des Hirnabscesses. Zürich, 1867.

Hagen, Dr. R. Prakt. Beiträge zur Ohrenheilkunde III. Die circumscripte Entzündung des äusseren Gehörganges. Mit 3 Holzschn. Leipzig, 1867.

Mooren, A. Ophthalmiatrische Beobacht. Berlin, 1867.

Gräfe, A. v. Symptomenlehre der Augenmuskellähmungen. Berlin, 1867.

Virchow, Rud. Handb. d. spec. Pathologie u. Therapie V. Band, 1, Abthl., 5. Lfrg. — Biermer. Krankheiten der Bronchien und des Lungen-Parenchyms. 2. Lfrg. Erlangen, 1867.

Kramer, Dr. W. Handbuch der Ohrenheilkunde. Mit 10 Holzschnitten. Berlin, 1867.

Schmelkes, Dr. G. Sedimente meiner Praxis aus den Thermen zu Teplitz. Berlin, 1867.

Friedrich, Dr. Edmund. Die Paracentese des Unterleibs bei Darmperforation im Abdominaltyphus. Berlin, 1867.

Helft, Dr. H. Handbuch der Balneotherapie. 6. Aufl. Mit einer Heilquellenkarte. Berlin, 1867.

Pitha, Dr. v., und Billroth, Dr. Handbuch der allg. und spec. Chirurgie mit Einschluss der topogr. Anatomie, Operations- und Verbandlehre. II. Band, I. Abthl., 1. Heft Mit 19 Holzschnitten. Erlangen 1867.,

Valentin, G. Die physikalische Untersuchung der Gewebe. Mit 67 Holzschnitten. Heidelberg, 1867.